



Direction générale de la santé
Office du Médecin cantonal

Bâtiment administratif de la
Pontaise Avenue des
Casernes 2
CH – 1014 Lausanne

T +41 21 316 18 00
autorisation.pratiquer@vd.ch
www.vd.ch/dgs

FORMULAIRE DE DEMANDE

**Autorisation de pratiquer
Médecin-assistant·e diplômé·e
hors UE/AELE**

Données personnelles

Nom	<input type="text"/>		
Prénom(s)	<input type="text"/>	Nom(s) antérieurs	<input type="text"/>
Date de naissance	<input type="text"/>	Code GLN ¹	<input type="text"/>
Nationalité	<input type="text"/>	N° AVS	<input type="text"/>
Genre	<input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> Neutre
Permis de séjour (étranger·ère·s)	<input type="checkbox"/> Permis B <input type="checkbox"/> Permis C	<input type="checkbox"/> Permis G <input type="checkbox"/> Demande permis en cours	
Rue, N°	<input type="text"/>	Pays	<input type="text"/>
NPA, Localité	<input type="text"/>		
Tél. privé	<input type="text"/>	Mobile privé	<input type="text"/>
E-mail privé	<input type="text"/>		
Adresse de contact (si différente de l'adresse indiquée)			
Rue, N°	<input type="text"/>	Pays	<input type="text"/>
NPA, Localité	<input type="text"/>		

¹ Le code GLN se trouve sur les registres fédéraux Nareg ou HealthReg. Le code concerne seulement les professions qui y sont enregistrées. Si vous ne figurez pas encore dans le registre vous concernant, nous vous prions de vous adresser à l'OFSP (HealthReg) ou à la Croix-Rouge Suisse (Nareg).

Employeur·euse

Nom de l'établissement / nom
de l'employeur·euse

Rue, N°

Pays

NPA, Localité

Superviseur·euse

Nom

Prénom

Date de naissance

Code GLN

Engagement

Occupation
hebdomadaire
(demi-journées) et
taux d'occupation

Fonction dans
l'établissement

Service (si plusieurs lieux du même
établissement, indiquer les lieux et le
pourcentage dans chaque lieu)

Début d'activité le

Fin d'activité le

Noms des derniers employeurs en Suisse (si
applicable)

Lieu et date :

Signature du/de l'employeur·euse

Documents à fournir

1. Formulaire de demande d'autorisation dûment complété et signé
2. Curriculum vitae à jour
3. Copie recto/verso d'une pièce d'identité valable avec photo visible
4. Copie de votre diplôme de médecin, avec traduction si langue étrangère
5. Certificat médical original et récent (moins de 6 mois) attestant de votre aptitude à exercer votre profession, établi par un·e médecin autorisé·e à pratiquer en Suisse
6. Extrait de casier judiciaire original (ou version électronique vérifiable en ligne) et récent (moins de 6 mois); si vous résidez depuis moins de 6 mois en Suisse, fournir également le casier judiciaire original (ou version électronique vérifiable en ligne) de votre dernier pays de résidence
7. Si déjà pratiqué en Suisse : certificat(s) de travail, avec indication du taux d'activité
8. Si vous avez pratiqué à l'étranger : certificat de situation professionnelle récent (moins de 3 mois) et original (ou version électronique vérifiable en ligne), délivré par l'Ordre national du pays dans lequel vous avez pratiqué, qui atteste que vous n'avez eu ni sanction disciplinaire ni retrait d'autorisation de pratiquer
9. Plan de formation détaillé